

BAB IV

TINJAUAN UMUM PUSKESMAS MASARAN I SRAGEN

4.1. SEJARAH BERDIRINYA PUSKESMAS MASARAN I SRAGEN

Pusat Kesehatan Masaran I atau yang dikenal Puskesmas Masaran I dahulu berawal dari sebuah BP (Balai Pengobatan) yang pada waktu itu di bawah naungan JKR (Jawatan Kesehatan Rakyat), seiring perkembangan zaman sekarang menjadi DKK (Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota). Puskesmas Masaran I didirikan dan dibangun oleh pemerintah bulan November tahun 1974 di atas tanah kas desa seluas 2.100 m². Lokasi tepatnya di Dukuh Sidomulyo Rt 24B, Rw V Desa Krikilan, Kecamatan Masaran, Kabupaten Sragen atau di tepi jalan raya Sragen-Solo KM 10, Masaran, Sragen, Kode Pos 57282, telepon (0271)5894266.

Dahulu wilayah kerjanya atau daerah binaannya meliputi 13 Desa yang ada di Kecepatan Masaran, namun seiring dengan perkembangan dan kemajuan zaman serta kebijakan Pemerintah pada tahun 1985 dibangun dan didirikan lagi sebuah puskesmas bernama Puskesmas Masaran II di Desa Sidodadi yang wilayah kerjanya atau daerah binaannya meliputi 6 Desa, yaitu: Desa Sidodadi, Desa Jati, Desa Pringanom, Desa Karangmalang, Desa Kliwonan, dan Desa Pilang.

Dengan berdirinya Puskesmas Masaran II tersebut, praktis sampai sekarang daerah binaan atau wilayah kerja Puskesmas Masaran I tinggal 7

Desa, yaitu: Desa Sepat, Desa Kreet, Desa Jirapan, Desa Gebang, Desa Dawungan, Desa Masaran Dan Desa Krikilan.

4.2. VISI DAN MISI PUSKESMAS MASARAN I SRAGEN

Setiap Puskesmas memerlukan wawasan yang luas guna menentukan apa visi dan misi Puskesmas tersebut untuk dijadikan sebagai acuan. Mengenai visi Puskesmas Masaran I sragen adalah “Menjadikan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Masaran I yang mandiri dan berkeadilan”. Visi tersebut memberikan gambaran masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Masaran I adalah masyarakat yang hidup dalam lingkungan dan perilaku sehat, mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil, dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

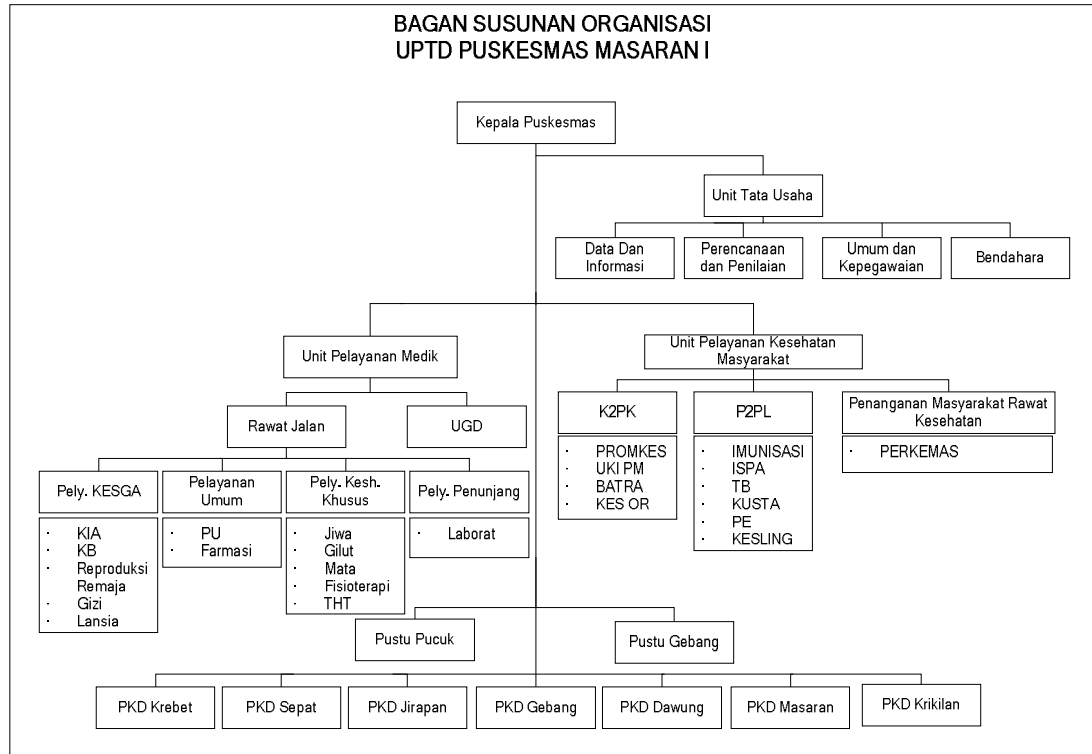
Misi merupakan suatu tindakan untuk mewujudkan visi. Berdasarkan pada visi di atas, maka misi Puskesmas Masaran I Sragen adalah sebagai berikut :

1. Mendorong terwujudnya kondisi lingkungan sehat dan perilaku hidup sehat dalam mengendalikan dan mencegah penyakit serta penanggulangan kejadian luar bias.
2. Menyelenggarakan pembinaan dan pelayanan kesehatan secara merata, terjangkau dan bermutu bagi masyarakat.
3. Meningkatkan mutu sumberdaya kesehatan melalui regulasi kesehatan dan pengembangan profesionalisme.
4. Mewujudkan sistem pembiayaan kesehatan masyarakat.

5. Mewujudkan ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan yang bermutu, merata, terjangkau serta pembinaan dan pengendalian bidang farmasi, makanan, minuman dan perbekalan kesehatan.
6. Menggerakkan kemitraan dan peran serta masyarakat untuk mewujudkan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat.
7. Merumuskan kebijakan dan memantapkan manajemen untuk kinerja pelayanan kesehatan.
8. Mengembangkan sistem informasi kesehatan terpadu dan penelitian kesehatan sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

4.3. STRUKTUR ORGANISASI PUSKESMAS MASARAN I SRAGEN

Dalam sebuah organisasi dibutuhkan struktur jabatan yang tepat dan jelas, hal ini dapat mendorong kinerja perusahaan menjadi lebih baik kerana akan tampak dengan jelas tugas, wewenang dan tanggung jawab masing-masing bagian yang ada. Adapun struktur organisasi pada Puskesmas Masaran I Sragen adalah sebagai berikut



Gambar 4.1. Struktur Organisasi Puskesmas Masaran I Sragen

1. Kepala Puskesmas

Kepala Puskesmas berfungsi dan bertugas :

- a. Melaksanakan fungsi-fungsi manajemen, bimbingan dan
- b. supervisi.
- c. Mengadakan koordinasi di tingkat kecamatan.
- d. Sebagai penggerak pembangunan kesehatan di tingkat kecamatan.
- e. Sebagai tenaga ahli pendamping Camat.
- f. Mengkoordinir dan bertanggung jawab terhadap semua
- g. kegiatan di puskesmas.

2. Unit Tata Usaha

Unit Tata Usaha berfungsi dan bertugas :

- a. Merencanakan dan mengevaluasi kegiatan di unit TU .
- b. Mengkoordinir dan berperan aktif terhadap kegiatan di unit TU .
- c. Menggantikan tugas Kepala Puskesmas bila Kepala Puskesmas berhalangan hadir.

3. Data dan Informasi

Unit Tata Usaha berfungsi dan bertugas :

- a. Sebagai pusat data dan informasi puskesmas.
- b. Mengumpulkan dan mengecek laporan puskesmas sebelum dikirim ke dinas kesehatan.
- c. Menyajikan laporan dalam bentuk visualisasi data (tabel, grafik,dll).
- d. Mengidentifikasi masalah program dari hasil visualisasi data dan menyerahkan hasilnya kepada koordinator perencanaan dan penilaian .
- e. Bersama-sama team data dan informasi menyusun semua laporan puskesmas (PTP, minilok, Lap. Tahunan, Stratifikasi, dsb.).
- f. Pencatatan dan pelaporan.

4. Perencanaan dan Penilaian

- a. Perencanaan dan Penilaian berfungsi dan bertugas :
- b. Mengkoordinir kegiatan team perencanaan dan penilaian.

- c. Menyusun jadwal evaluasi kegiatan puskesmas secara kontinyu.
- d. Menyusun laporan hasil evaluasi dan perencanaan untuk selanjutnya diserahkan kepada koord. data & informasi serta koord. program terkait .
- e. Mengarsipkan hasil kegiatan.

5. Umum dan Kepegawaian

Umum dan Kepegawaian berfungsi dan bertugas :

- a. Rigistrasi Surat Masuk dan Keluar
- b. Melanjutkan disposisi Pimpinan
- c. Membuat konsep surat
- d. Mengkoordinir kegiatan petugas bagian pengiriman semua laporan puskesmas.
- e. Mengkoordinir kegiatan petugas bagian perbaikan sarana puskesmas
- f. Mengarsipkan surat.
- g. Melakukan kegiatan yang bersifat umum.
- h. Mengkoordinir pembuatan spanduk yang bersifat umum
- i. Membuat laporan kepegawaian (Absensi, bezzeting, DUK, lap.triwulan, tahunan ,dsb.)
- j. Menetik DP 3 yang sudah di isi nilai oleh Atasan Langsung
- k. Mendata dan mengarsipkan file pegawai.
- l. Mengusulkan cuti dan kenaikan pangkat

- m. Mengusulkan tunjangan pegawai (Penyesuaian Fungsional, Baju, Sepatu dan lain-lain)
- n. Membuat Model C
- o. Merekap Absensi (Ijin, Cuti, Sakit)
- p. Membuat Absensi Mahasiswa/siswa yang praktek di Puskesmas
- q. Membuat perencanaan untuk pengembangan kualitas SDM staf puskesmas
- r. Menyusun daftar pembagian tugas untuk staf puskesmas dengan persetujuan kepala puskesmas

6. Bendahara

Bendahara berfungsi dan bertugas :

- a. Melakukan perencanaan Keuangan
- b. Merealisasikan Keuangan
- c. Membuat pembukuan/penutupan kas.
- d. Pencatatan dan Pelaporan
- e. Membuat petikan daftar gaji
- f. Menerima setoran dari masing-masing unit pelayanan
- g. Melakukan setoran perda ke kas daerah
- h. Melakukan pendataan jumlah peserta ASKES termasuk yang memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan di Puskesmas

7. Unit Pelayanan Medik

Unit Pelayanan Medik berfungsi dan bertugas :

- a. Mengkoordinir dan bertanggung jawab terhadap Pelayanan Medik Puskesmas.

8. Unit Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Unit Pelayanan Kesehatan Masyarakat berfungsi dan bertugas:

- a. Mengkoordinir dan bertanggung jawab terhadap Pelayanan Kesehatan Masyarakat

9. Rawat Jalan

Unit Rawat Jalan berfungsi dan bertugas:

- a. Mengkoordinir dan bertanggung jawab dalam penyusunan perencanaan dan evaluasi kegiatan di unit Pelayanan Kesga, Pelayanan Umum, Pelayan Khusus dan Pelayanan Penunjang.
- b. Mengkoordinir dan berperan aktif terhadap kegiatan di unitnya

10. Pelayanan Kesga

Pelayanan Kesga berfungsi dan bertugas:

- a. Mengkoordinir dan bertanggung jawab dalam penyusunan perencanaan dan evaluasi kegiatan di unit Reproduksi Remaja, KIA,KB, GIZI dan LANSIA.
- b. Mengkoordinir dan berperan aktif terhadap kegiatan di unitnya

11. Pelayanan Umum

Pelayanan Umum berfungsi dan bertugas:

- a. Mengkoordinir dan bertanggung jawab dalam penyusunan perencanaan dan evaluasi kegiatan di unit Poli Umum dan Farmasi.
- b. Mengkoordinir dan berperan aktif terhadap kegiatan di unitnya

12. Pelayanan Kesehatan Khusus

Pelayanan Kesehatan Khusus berfungsi dan bertugas:

- a. Mengkoordinir dan bertanggung jawab dalam penyusunan perencanaan dan evaluasi kegiatan di unit kesehatan jiwa, kesehatan gigi dan mulut, kesehatan mata, fisioterapi dan THT.
- b. Mengkoordinir dan berperan aktif terhadap kegiatan di unitnya

13. UGD

UGD berfungsi dan bertugas:

- a. Merencanakan kebutuhan obat.
- b. Melakukan tindakan pengobatan sesuai standar puskesmas sebagai pelayanan kesehatan tingkat pertama.
- c. Merujuk pasien ke sarana pelayanan kesehatan yang lebih tinggi.
- d. Pencatatan dan pelaporan.

14. K2PK

K2PK berfungsi dan bertugas:

- a. Mengkoordinir dan bertanggung jawab dalam penyusunan perencanaan dan evaluasi kegiatan PROMKES, UKI PM, BATRA, KES OR.
- b. Mengkoordinir dan berperan aktif terhadap kegiatan di unitnya.

15. P2PL

P2PL berfungsi dan bertugas:

- a. Mengkoordinir dan bertanggung jawab dalam penyusunan perencanaan dan evaluasi kegiatan di unit Imunisasi, ISPA, TB, Kusta, PE, KESLING.
- b. Mengkoordinir dan berperan aktif terhadap kegiatan di unitnya.

16. Penanganan Masyarakat Rawat Kesehatan

Penanganan Masyarakat Rawat Kesehatan berfungsi dan bertugas:

- a. Mengkoordinir dan bertanggung jawab dalam penyusunan perencanaan dan evaluasi kegiatan di unit PERKEMAS.
- b. Mengkoordinir dan berperan aktif terhadap kegiatan di unitnya.

17. Puskesmas Pembantu (Pustu)

PUSTU berfungsi dan bertugas:

- a. Melaksanakan pelayanan kesehatan .
- b. Menggerakkan, mengembangkan dan membina kesehatan masyarakat diwilayahnya .

- c. Membantu upaya masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan .
- d. Pencatatan dan pelaporan .
- e. Perpanjangan tangan seluruh program di Puskesmas.

18. PKD

PKD berfungsi dan bertugas:

- a. Melaksanakan pelayanan kesehatan di Desa .
- b. Menggerakkan, mengembangkan dan membina kesehatan masyarakat di Desa wilayahnya.
- c. Membantu upaya masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan .
- d. Pencatatan dan pelaporan .
- e. Perpanjangan tangan seluruh program di Puskesmas di Desa.

4.4. SARANA DAN FASILITAS

Sebagai tempat pelayanan publik, Puskesmas Masaran I Sragen memiliki fasilitas untuk menunjang kinerja dalam melayani pasien yang datang untuk berobat.

Fasilitas-fasilitas tersebut antara lain:

1. 5 Ruang Poliklinik
2. 1 ruang Apotek
3. 1 Ruang UGD
4. 1 Ruang Tunggu dan Pendaftaran
5. 5 Ruang Kantor
6. Toilet

7. Tempat Parkir
8. 8 unit Komputer
9. 1 Kendaraan Ambulan

4.5. SISTEM REKAM MEDIS

1 Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ)

TPPRJ atau lebih dikenal dengan sebutan tempat pendaftaran, merupakan tempat dimana antara pasien dengan petugas Puskesmas melakukan kontak yang pertama kali.

Diskripsi atau gambaran kegiatan pokok di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ)

a Sebelum tempat pendaftaran dibuka perlu disiapkan :

- 1) Kartu Indeks Utama Pasien (KIUP)
- 2) Kartu Identitas Berobat (KIB)
- 3) Dokumen Rekam Medis
- 4) Buku register
- 5) Tracer (Pendaftaran)

b Setelah tempat pendaftaran dibuka :

- 1 Petugas pendaftaran menerima pendaftaran pasien dan perlu memastikan terlebih dulu, apakah pasien pernah berobat di rumah sakit ini apa belum. Apabila sudah diminta menunjukkan KIBnya kemudian digunakan untuk mencari dokumen rekam medis yang lama. Apabila KIB pasien tertinggal di rumah, tanyakan nama dan alamatnya untuk dicari nomor rekam medis pada KIUP,

kemudian dicatat nama dan nomor rekam medis di tracer. Bila belum pernah berobat, tanyakan identitas pasien untuk dibuatkan KIB dan diberi nomor rekam medis.

- 2 Simpan KIUP secara rapi berdasarkan abjad.
- 3 Tanyakan keluhan utama pasien, berobat atau ke poliklinik mana. Bila sudah diketahui poliklinik mana yang dituju, pasien membayar jasa pelayanan rawat jalan, kemudian mencari poliklinik yang dituju.
- 4 Catat identitas pasien di buku register TPPRJ.
- 5 Berikan tracer pada filing (pengantar dokumen rekam medis) bila kita mengambil dokumen rekam medis.

2 Instalasi Rawat Jalan (IRJ) atau Unit Rawat Jalan (URJ)

Sebelum poliklinik dibuka, petugas menyiapkan formulir rekam medis dan catatan kelengkapan dokumen rekam medis.

- a. Merima dokumen rekam medis dari TPPRJ.
- b. Mengontrol pembayaran jasa pelayanan rawat jalan yang dibawa oleh pasien dan dicatat dibuku register.
- c. Memanggil pasien berurutan agar tidak terjadi antrian yang memanjang.
- d. Melakukan anamnesa, pemeriksaan, tindakan dan terapi, serta mencatatnya ke dalam dokumen rekam medis oleh petugas rekam medis dan paramedis serta menandatangani.
- e. Memberikan keterangan tentang penyakit kepada pasien.
- f. Mencatat identitas pasien pada buku register unit rawat jalan.

Prosedur Pencatatan Rekam medis

Untuk dokter dan petugas keperawatan:

- a Mengecek data rekam medis yang lama jika pasien tersebut pasien lama.
- b Dokter menanyakan keluhan yang dirasakan oleh pasien (anamnesa), kemudian mencatatnya pada kolom anamnesa (ax).
- c Dokter kemudian memeriksa keadaan fisik pasien dan mencatat di kolom pemeriksaan (px), isi kolom pemeriksaan ialah:
 - Detak jantung pasien.
 - Tensi darah pasien.
 - Hasil laboratorium pasien dan lain-lain.
- d Dokter melakukan diagnose penyakit dan dicatat di kolom diagnose (dx).
- e Dokter melakukan tindakan medis terhadap pasien dan mencatat di kolom pengobatan. Tindakan medis yang dilakukan antara lain:
 - 1) Pemberian obat terhadap pasien.
 - 2) Terapi.
 - 3) Pencabutan gigi
 - 4) Rujukan ke Rumah Sakit
 - 5) Dan tindakan medis lainnya.

Jika pasien melakukan pemeriksaan lebih dari satu dokter, maka dokter berikutnya akan melihat dulu catatan rekam medis dokter sebelumnya dan prosesnya sama dengan berikutnya.

Contoh blanko rekam medis di Puskesmas Masaran I Sragen, sebagai berikut :

PUSKESMAS MASARAN I KAB. SRAGEN												
NAMA PENDERITA	:	NOMOR INDEK										
NAMA KEPALA KELUARGA	:	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>										
ALAMAT	:	UMUR										
PEKERJAAN	:	JENIS KELAMIN										
RAWAT - JALAN												
TGL	PEMERIKSAAN DIAGNOSA	PENGOBATAN	KETRANGAN					PARAF				
			B	L	KKL	U	KM					
	AX											
	PX											
	DX											
	AX											
	PX											
	DX											
	AX											
	PX											
	DX											
KETERANGAN :												
B : BARU		KKL : KUNJUNGAN KASUS LAMA			KM : KOMPLIKASI							
L : LAMA		U : UMUM										

Gambar 4.2. Blanko rekam medis Puskesmas Masaran I Sragen

Keterangan :

a. AX (Anamnesa)

Anamnesa ialah hasil wawancara atau tanya jawab antara dokter dengan pasien.

b. PX (Pemeriksaan)

PX ialah hasil dari pemeriksaan yang dilakukan oleh petugas medis terhadap pasien, baik pemeriksaan fisik maupun laboratorium.

c. DX (Diagnosa)

Diagnosa ialah hasil dari kesimpulan dari anamnesa dan pemeriksaan, sehingga penyakit yang ditegakkan atau disimpulkan oleh dokter kepada pasien lebih akurat.

d. B (Baru)

Baru ialah pasien yang baru pertama kali periksa di Puskesmas Masaran I Sragen.

e. L (Lama)

Lama ialah pasien lama atau sudah pernah berobat di Puskesmas Masaran I Sragen.

f. KKL (Kunjungan Kasus Lama)

KKL ialah pemeriksaan rutin pasien secara teratur dengan jenis penyakit yang sama.

g. U (Umum)

Umum ialah pemeriksaan pasien secara umum.

h. KM (Komplikasi)

Komplikasi ialah pasien mengidap komplikasi penyakit.

4.6. SISTEM RUJUKKAN

1. Menanyakan rumah sakit yang pasien inginkan.
2. Mengisikan data pasien
3. Mengisikan diagnose pasien
4. Membuat surat keterangan alasan dilakukan rujukkan

4.7. STUDI KASUS

Pak Jono merasa kurang sehat, kemudian berobat di Puskesmas Masaran I. Setelah sampai di Puskesmas, beliau mendaftar di bagian pendaftaran dengan menyerahkan kartu berobat dan ktp. Petugas kesehatan menginput data Pak Jono, setelah itu kartu periksa dan ktp dikembalikan dan menyuruh Pak Jono menunggu di ruang tunggu untuk dipanggil. Setelah itu Pak Jono di panggil ke ruang poli. Di ruang poli petugas kesehatan melakukan :

1. Menanyakan keluhan yang dirasakan Pak Jono dan mencatatnya di blangko rekam medis pada kolom ax.
2. Memeriksa keadaan fisik Pak Jono, seperti detak jantung, tensi darah dan sebagainya. Serta mencatatnya di kolom px.
3. Memberikan pengobatan kepada Pak Jono dan mengisikan pada kolom pengobatan.

Setelah itu Pak Jono diberikan resep untuk diserahkan apotek untuk mengambil obat yang diberikan oleh dokter dan pulang.